
Subject: Meine Blutwerte

Posted by [paff](#) on Fri, 03 Mar 2006 15:33:28 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hi Leute!

Hier meine Blutwerte, gemessen um 12:00 Uhr mittags.

Das einzige was mir als Laie sofort auffällt, ist dass der Homocystein-Wert über dem Normbereich liegt.

Tino hatte hier ja schon öfter geschrieben dass er Homocystein auch für einen Faktor bei HA hält.

Bei den restlichen Werten bin ich auf eure Hilfe angewiesen, sind die in Ordnung so?

Kurz zu mir:

25 Jahre,

sehr starker HA seit 21,

Akne conglobata,

schnell fettende Stirn und Haare,

Depressionen,

Haarausfallstopp mit 0,25mg Fin täglich,

Libido unter Fin nicht mehr vorhanden, daher abgesetzt.

Die Blutwerte sind unverfälscht, ich habe seit Monaten

kein einziges Medikament mehr zu mir genommen.

Gruß,

paff

File Attachments

1) [blutwerte.jpg](#), downloaded 1639 times

Bezeichnung	Wert	Einheit	Normbereich	
BSG	2,4	mm	10	- 20
Leuko.	5,0	u/l	4,6	- 10,2
Ery.	5,2	Mio/nl	4,6	- 6,2
HB	15,5	g/dl	14,0	- 18,0
HKT	44,4	%	43,0	- 49,0
MCV	85,2	fL	85,0	- 95,0
MCH	29,8	pg	27,0	- 33,0
MCHC	34,9	g/dl	32,0	- 35,0
Thrombo.	247,0	x1000/ μ l	150,0	- 400,0
AP gesamt	70,0	u/l	53,0	- 128,0
LDH gesamt	138,0	u/l	0,0	- 248,0
GOT	23,0	u/l	0,0	- 35,0
GPT	26,0	u/l	0,0	- 45,0
Gamma GT	11,0	u/l	0,0	- 55,0
Glucose S.	87,0	mg/dl	80,0	- 110,0
Calcium	2,38	mmol/l	2,02	- 2,60
Phos.anorg.	1,05	mmol/l	0,84	- 1,45
Eisen	82,0	μ g/dl	50,0	- 158,0
Kalium	4,1	mmol/l	3,6	- 4,8
Natrium	140,0	mmol/l	135,0	- 144,0
Creatinin	1,1	mg/dl	0,6	- 1,2
Harnstoff	39,0	mg/dl	10,0	- 50,0
CRP	2,8	mg/l	0,0	- 5,0
Insulin basal	7,9	mIE/l	0,0	- 29,1
Homocystein	12,4	μ mol/l	5,0	- 12,0
Ferritin	106,0	ng/ml	20,0	- 300,0
FT3	3,6	pg/ml	2,0	- 4,2
FT4	13,9	pg/ml	8,0	- 17,0
TSH basal	1,7	miU/l	0,4	- 4,0
TPO AK	11,6	IU/ml	0,0	- 35,0
TRAK	<8,00	u/l	0,0	- 9,0
ACTH	55,9	pg/ml	10,0	- 60,0
Cortisol basal	148,0	ng/ml	20,0	- 250,0
Andr. basal	1,9	ng/ml	0,5	- 2,8
DHEAS	3,9	μ g/ml	0,8	- 5,6
SHBG	24,5	nmol/l	13,0	- 71,0
E2	11,0	pg/ml	0,0	- 50,0
17OHP basal	3,0	μ g/l	0,9	- 3,1
FSH	3,7	mIE/l	0,0	- 13,0
LH	3,0	mIE/l	1,4	- 9,2
Prolaktin	7,1	ng/ml	2,0	- 18,0
Testosteron	4,7	ng/ml	3,0	- 10,0
Dihydrotesto.	975	μ g/dl	310	- 1463
IGF 1	131,0	ng/ml	71,0	- 290,0

Subject: Re: Meine Blutwerte
 Posted by [tristan](#) on Fri, 03 Mar 2006 16:02:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo paff,

Also ich sag mal was zu den Sexualhormonen, zum Rest und auch zur SD werden sich denke ich noch andere melden...

Die Sache ist für mich (fast) eindeutig. Das hier ein Enzymdefekt der 21-Hydroxylase vorliegt. Das 17-OHP zeigt das. Vergiss diese Normwerte. 17-OHP über 1,3 ist immer verdächtig und über 2,6 ohne Stimulation ist nahezu beweisend. Beim ACTH Test wird 2,6 als cutoff angesehen, d.h. wenn der Wert darüber hinaus ansteigt ist der Enzymdefekt sehr

wahrscheinlich. Alles andere passt auch dazu. Das hohe DHEA-S (gut: 100-200) und vor allem das ACTH, bei dem mittelmäßigen Cortisol. Der ACTH Wert sagt aus dass die Nebenniere viel mehr Anstachelung braucht um überhaupt den Cortisolwert aufrecht zu halten. E2 und SHBG sind auch typisch niedrig, das Androstendion geht gerade noch...

Deine Symptome sind klar bei den Werten. Bei Depression ist oft die Hypothalamus-Nebennieren Achse hyperaktiv, und hätte man das 17-OHP nicht würde ich sagen das hohe ACTH kommt dadurch, aber auch das nicht besonders hohe Cortisol (im Verhältnis zum ACTH) spricht dagegen dass die Werte darauf beruhen. DHEA-S kann die Ursache für Depri Stimmung sein, ich muss mal schauen, hatte dazu was...

Ich würde dir empfehlen noch einen ACTH Test machen zu lassen mit 17-OHP und Cortisol. Dann hast du noch die Bestätigung und du kannst sehen wie schwer der Enzymdefekt ist.

Gruß
tristan

Aktualisierung zum DHEA-S in mcg/ml müsste es natürlich heißen 1-2 nicht 100-200...

Subject: Nachtrag 1

Posted by [tristan](#) on Fri, 03 Mar 2006 16:44:23 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Also im Anhang nochmal Erklärungen dafür dass deine Symptome mit dem Enzymdefekt zusammenhängen (können)...

CRH (oder CRF) spielt eine große Rolle bei Depression.

Das CRH wird bei dir hoch sein, denn es wird ja zur ACTH Ausschüttung benötigt...

Übrigens sind diese CRH Antagonisten zur Zeit wohl im Blick der Forschung was Depression angeht, aber nicht nur dafür, sondern auch für Alopecia Areata, Hautkrankheiten, und halt auch bei den Enzymdefekten...

Dann zum DHEA-S:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&doct=Abstract&list_uids=12027057&query_hl=3&itool=pubmed_docsum

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&doct=Abstract&list_uids=15488954&query_hl=5&itool=pubmed_docsum

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&doct=Abstract&list_uids=10494456&query_hl=11&itool=pubmed_docsum

"Some intermediaries of cortisol synthesis, especially the sulfated ester of dehydroepiandrosterone (DHEAS), are picrotoxin-like antagonists of the gamma-aminobutyric

acid A (GABA-A) receptor and exert potent anxiogenic effects. We report 5 men and 7 women with refractory anxiety disorders, who had late-onset congenital adrenal hyperplasia (CAH), and in whom interactions between neuroactive steroids and anomalous brain substrates may have participated in the pathophysiology and treatment of anxiety...

Reduction of DHEAS was associated with lower anxiety scores in all twelve cases. "

File Attachments

1) [Endocrinologic and Psychologic Evaluation of 21-Hydroxylase Deficiency Carriers.jpg](#), downloaded 290 times

Endocrinologic and Psychologic Evaluation of 21-Hydroxylase Deficiency Carriers and Matched Normal Subjects: Evidence for Physical and/or Psychologic Vulnerability to Stress

EVANGELIA CHARMANDARI, DEBORAH P. MERKE, PAULO J. NEGRO, MARGARET F. KEIL, PEDRO E. MARTINEZ, ADAM HAIM, PHILIP W. GOLD, AND GEORGE P. CHROUSOS

Pediatric and Reproductive Endocrinology Branch (E.C., D.P.M., M.F.K., G.P.C.), National Institute of Child Health and Human Development, The Warren Grant Magnuson Clinical Center (D.P.M.), and Clinical Neuroendocrinology Branch (P.J.N., P.E.M., A.H., P.W.G.), National Institute of Mental Health, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland 20892

Carriers of congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase (21-OH) deficiency demonstrate increased secretion of cortisol precursors after ACTH stimulation, suggestive of impaired cortisol production and compensatory increases in hypothalamic CRH secretion. Because both cortisol and CRH have behavioral effects, and hypothalamic CRH hypersecretion has been associated with chronic states of anxiety and depression, we performed endocrine and psychologic studies in consecutively admitted parents of patients with classic congenital adrenal hyperplasia due to 21-OH deficiency and parents of children with other chronic endocrine disorders. The number of excluded carriers because of pathologic reasons was higher than that of controls ($P = 0.05$). Carriers of 21-OH deficiency had a lower mean 24-h urinary free cortisol excretion (26.4 ± 3.4 vs. $42.7 \pm 6.4 \mu\text{g/d}$, $P = 0.03$) and higher peak ACTH (75.7 ± 8.1 vs. $54.2 \pm 5.9 \text{ pg/ml}$, $P = 0.04$) and 17-hydroxyprogesterone (224.2 ± 28.1 vs. $107.1 \pm 12.5 \text{ ng/dl}$, $P < 0.001$) concentrations post CRH stimulation than control subjects. Cortisol and androstenedione responses were similar in

the two groups. Psychometric assessment performed by administering the State-Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory, Profile of Mood States, Symptom Checklist-90, Temperament and Character Inventory revealed no differences between the two subject groups. Interestingly, however, multiple linear regression model analysis in each population sample revealed that in carriers of 21-OH deficiency, but not in the control subjects, a lower mean 24-h urinary free cortisol excretion and a higher ACTH response to ovine CRH stimulation predicted predisposition to obsessive-compulsive behavior, novelty seeking, reward dependence, and anxiety avoidance. We conclude that carriers of 21-OH deficiency appear to have mild hypocortisolism and compensatory increases of CRH secretion secondary to lower cortisol concentrations. These changes might predict mild predisposition of these subjects to physical and psychologic pathology, suggesting that larger studies are necessary. (*J Clin Endocrinol Metab* 119: 2228-2236, 2004)

- 2) [CRF - Max Planck Forschung.pdf](#), downloaded 514 times
- 3) [The role of corticotropin-releasing factor in depression](#)

Subject: Nachtrag 2

Posted by [tristan](#) on Fri, 03 Mar 2006 16:51:16 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Zum 17-OHP nochmal

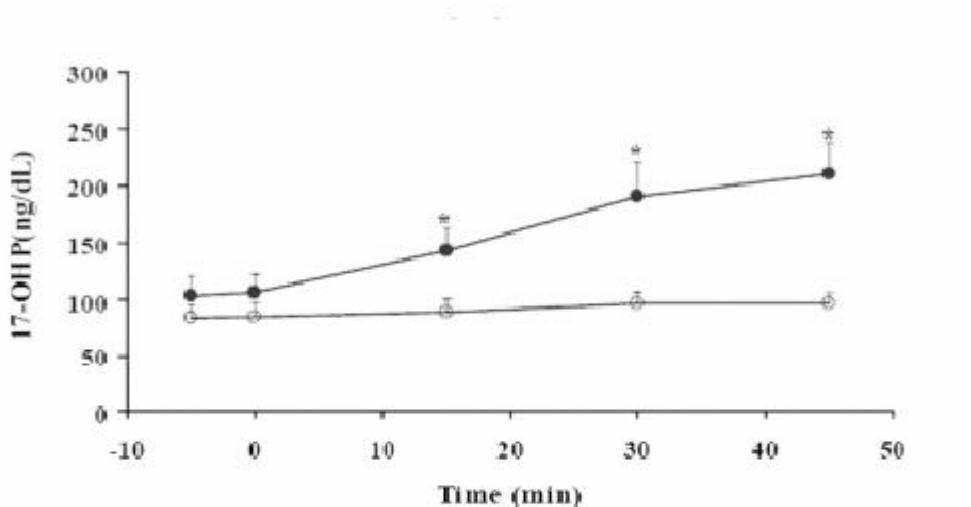
"Bei Gesunden steigt der 17-OH-Progesteronwert nicht über 2.6."

Im Anhang noch ne Grafik wie der ACTH Response bei Trägern des Gendefektes ist. Dieser Grafik darf das 17-OHP nach Stimulation an sich garnicht ansteigen...

gruß

File Attachments

1) [21 hydroxylase.jpg](#), downloaded 279 times



The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 89(5):2228-2236
Copyright © 2004 by The Endocrine Society
doi: 10.1210/jc.2003-031322

Baseline and CRH-stimulated responses of 17-hydroxyprogesterone in carriers of 21-hydroxylase deficiency (dark circles) and healthy control subjects (open circles).

Carriers had significantly higher CRH-stimulated 17-hydroxyprogesterone ($P<0.001$) concentrations than healthy control subjects.

Subject: Re: Nachtrag 2

Posted by [paff](#) on Fri, 03 Mar 2006 16:57:55 GMT

Hi tristan!

Vielen Dank für deine kompetenten Antworten.

Was ich noch nicht genau verstehe ist warum ich CTH und 17OHP nochmal messen lassen soll?

Damit ich die Gewissheit habe dass ich bei dieser Messung nicht einfach nur eine hohe Schwankung nach oben hatte?

Wäre es bei der zweiten Messung sinnvoll sie zu einer anderen Uhrzeit machen zu lassen?

Gruß,

paff

Subject: Re: Nachtrag 2

Posted by [tristan](#) on Fri, 03 Mar 2006 17:06:53 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hey,

nein nicht nochmal messen lassen, sondern einen ACTH Test machen lassen:

" ACTH ist ein Hormon, das in der Hirnanhangsdrüse produziert wird und die Nebenniere zur Herstellung und Ausschüttung von Glukokortikoid-Hormonen anregt.

Prinzip

Beim ACTH-Test injiziert man dem Patienten künstliches ACTH und überprüft, wie viel Cortisol die Nebenniere ausschüttet, d.h. wie stark der Cortisol-Spiegel im Blut ansteigt.

Reaktion eines Gesunden auf ACTH

Verabreicht man einem Gesunden ACTH, wird er mit einem raschen Anstieg des Cortisols im Blut reagieren.

Liegt aber ein Versagen der Nebennierenrinde vor, wird kaum ein Anstieg erfolgen.

Wann wird der Test eingesetzt?

Nachweis oder Ausschluss eines Versagens der Nebennierenrinde (Nebennierenrindeninsuffizienz),

Nachweis spezieller angeborener Fehler der Hormon-Herstellung der Nebennierenrinde (Über den ACTH-Test bei Verdacht auf Adrenogenitales Syndrom bzw.

Vermännlichungserscheinungen der Frau

ACTH-Kurztest

Man nimmt vorher Blut ab, injiziert ACTH und nimmt 60 Minuten nach der Injektion noch einmal Blut ab. In den Blutproben wird das Cortisol bestimmt.

Findet man dabei einen deutlichen Anstieg des Cortisols (auf >20µg/dl bzw. >550 nmol/l), kann

man ein Versagen der Nebennierenrinde praktisch ausschließen.
Wenn kein ausreichender Anstieg des Cortisols erfolgt, liegt ein Versagen der Nebennierenrinde vor."

In deinem Fall nimmt man auch das 17-OHP ab um das Enzymgeschehen besser beurteilen zu können.

Gruß

Subject: auch ein danke von mir.
Posted by [Quick](#) on Fri, 03 Mar 2006 23:24:38 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

finde es wirklich super das du jedem user hier sogut wie du kannst bei der interpretation der sexualparameter hilfst tristan, respekt bruder und nebenbei lerne ich auch noch was dazu

Quick

Subject: Re: auch ein danke von mir.
Posted by [tristan](#) on Sat, 04 Mar 2006 13:46:08 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hey Quick,

yo, vielen dank für deine Worte... Mir wurde als ich hier vor 6 Monaten dazu kam auch gut geholfen und ich wüsste nicht ob ich alles so hinbekommen hätte ohne das Forum... deshalb muss ich mich auch bedanken..

LG
tristan

Subject: Re: auch ein danke von mir.
Posted by [glockenspiel](#) on Sat, 04 Mar 2006 13:49:26 GMT
[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Quick schrieb am Sam, 04 März 2006 00:24finde es wirklich super das du jedem user hier sogut

wie du kannst bei der interpretation der sexualparameter hilfst tristan, respekt bruder und nebenbei lerne ich auch noch was dazu

Quick

echt tristan, riesen respekt auch von mir...

Subject: Re: Nachtrag 1

Posted by [paff](#) on Sun, 05 Mar 2006 14:37:06 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Subject: Re: Meine Blutwerte

Posted by [tito](#) on Mon, 06 Mar 2006 00:18:24 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

hey tristan, du scheinst ja mächtig viel gelesen zu haben zum thema hormone...alles basierend auf dem buch von umbreit ?

ich verstehe das nicht...seitdem ich laut umbreit versucht habe mit E2 und dexa zu behandeln gings über das komplette jahr 2005 gesehen doch sehr bergab.

jetzt bin ich wieder da wo ich vorher war: fin und minox !

gruss

Subject: Re: Meine Blutwerte

Posted by [tristan](#) on Mon, 06 Mar 2006 01:22:36 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Hallo tito,

Ich glaube einfach dass bei dir Fin besser wirkt da es komischerweise auch dein Gesamttesto erniedrigt und du unter dem andern Kram 40% Erhöhung hattest (wenn ich das jetzt richtig erinnere). Bei mir ist es so dass der HA zurückgegangen ist, aber gestoppt leider nicht. Ich weiß nicht, ich glaube einfach dass die DHT senkung über die adrenale suppression nicht an fin herankommt insgesamt und die androgenaufnahme trotzdem noch zu stark ist, auch mit besseren werten...

ja, habe sehr viel gelesen. u.a. das von Umbreit. Auch Leitenberger, Jameson,... und vor allem Journals..da findet man ja alles was in den Büchern steht und auch noch viel mehr..

<http://jcem.endojournals.org/>
<http://joe.endocrinology-journals.org/>
<http://pubs.ama-assn.org/>
<http://www.ingentaconnect.com/content/ap/hb>
<http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?Aktion=JournalHome&ProduktNr=224036>
[http://www.sciencedirect.com/science?_ob=HomePageURL&_method=](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=HomePageURL&_method=userHomePage&_lg=Y&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=6b8f8a0bb11c4eb e676f09e6d7da52c8)
<http://www.trends.com/tem/default.htm>
<http://www.scirus.com/srsapp/>

Subject: Re: Meine Blutwerte @ paff und @ Tristan
Posted by [strike](#) on Mon, 06 Mar 2006 05:18:41 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Subject: Re: Meine Blutwerte
Posted by [strike](#) on Mon, 06 Mar 2006 12:05:18 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

noch'n Gedicht!
Du hast eine Antwort....

Subject: Re: Meine Blutwerte
Posted by [paff](#) on Mon, 06 Mar 2006 14:03:39 GMT

[View Forum Message](#) <> [Reply to Message](#)

Ihr seid alle so gut zu mir
